



مدیریت و اقتصاد سلامت

- دسترسی عادلانه همه افراد جامعه به خدمات بهداشتی درمانی باعث ارتقای سطح سلامت برای انجام فعالیت های اجتماعی شده و باعث ایجاد فضای رشد و توسعه در جامعه می گردد. بنابراین برنامه ریزان کلان کشور که سعی می کنند ایران طی چند سال آینده یکی از کشورهای برتر منطقه شود و در جهان حرفی برای گفتن داشته باشد؛ باید به این موضوع توجه کنند که، دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی پیش زمینه ایجاد عدالت در جامعه است و حق برخورداری از مراقبت های بهداشتی و درمانی باعث ایجاد فرصت های برابر در جامعه شده و تضمین کننده پیشرفت و اعتلای جامعه خواهد بود.

سوال اساسی:

چگونه می توان به هدف بسیار عالی ، ایجاد عدالت دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی دست یافت؟ چگونه می توان هزینه های این طرح را تامین کرد؟ چگونه می توان بهره وری را در خدمات بهداشتی و درمانی را افزایش داد؟ نیازهای اصلی و اساسی گیرندگان خدمات چیست؟ ...

موفقیت این طرح نیازمند یک مدیریت علمی و صحیح می باشد. علاوه بر مدیریت قوی ، مدیران این طرح باید درک عمیقی از سیر تحولات اجتماعی داشته باشند. زیرا در صورت عدم دسترسی مردم به امکانات بهداشتی و درمانی عادلانه و برابر ، مسلماً کشور در معرض تحولات خطرناکی قرار خواهد گرفت.

مدیریت:

- هنر انجام امور با و به وسیله دیگران.
- فرایندی که طی آن تصمیم‌گیری در سازمان‌ها صورت می‌پذیرد.
- انجام وظایف برنامه‌ریزی، سازماندهی، رهبری، هماهنگی و کنترل.
- علم و هنر هماهنگی کوشش‌ها و مساعی اعضای سازمان و استفاده از منابع برای نیل به اهداف سازمانی.
- بازی کردن نقش رهبر، منبع اطلاعاتی، تصمیم‌گیرنده و رابط برای اعضای سازمان.

- مدیریت را فرآیند به کارگیری مؤثر و کارآمد منابع مادی و انسانی در برنامه‌ریزی، سازماندهی، بسیج منابع و امکانات، هدایت و کنترل دانست که برای دستیابی به اهداف سازمانی و بر اساس نظام ارزشی مورد قبول تلاش می‌کند در نظر گرفت.

اهداف نهایی طرح تحول نظام سلامت:

- افزایش پاسخگویی نظام سلامت؛
- کاهش پرداخت مستقیم از جیب مردم؛
- کاهش درصد خانوارهایی که بخاطر دریافت خدمات سلامت دچار هزینه کمرشکن شده اند؛
- بهبود پی آمدهای بیماران اورژانسی؛
- افزایش زایمان طبیعی.

طرح تحول نظام سلامت شامل ۸ بسته اجرایی است:

۱- کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستانهای دولتی

۲ - حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم

۳ - حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستانهای دولتی

۴- ارتقای کیفیت هتلینگ در بیمارستانهای دولتی

۵-ارتقای کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستانهای دولتی

۶- برنامه ترویج زایمان طبیعی

۷- برنامه حفاظت مالی از بیماران صعب العلاج، خاص و نیازمند

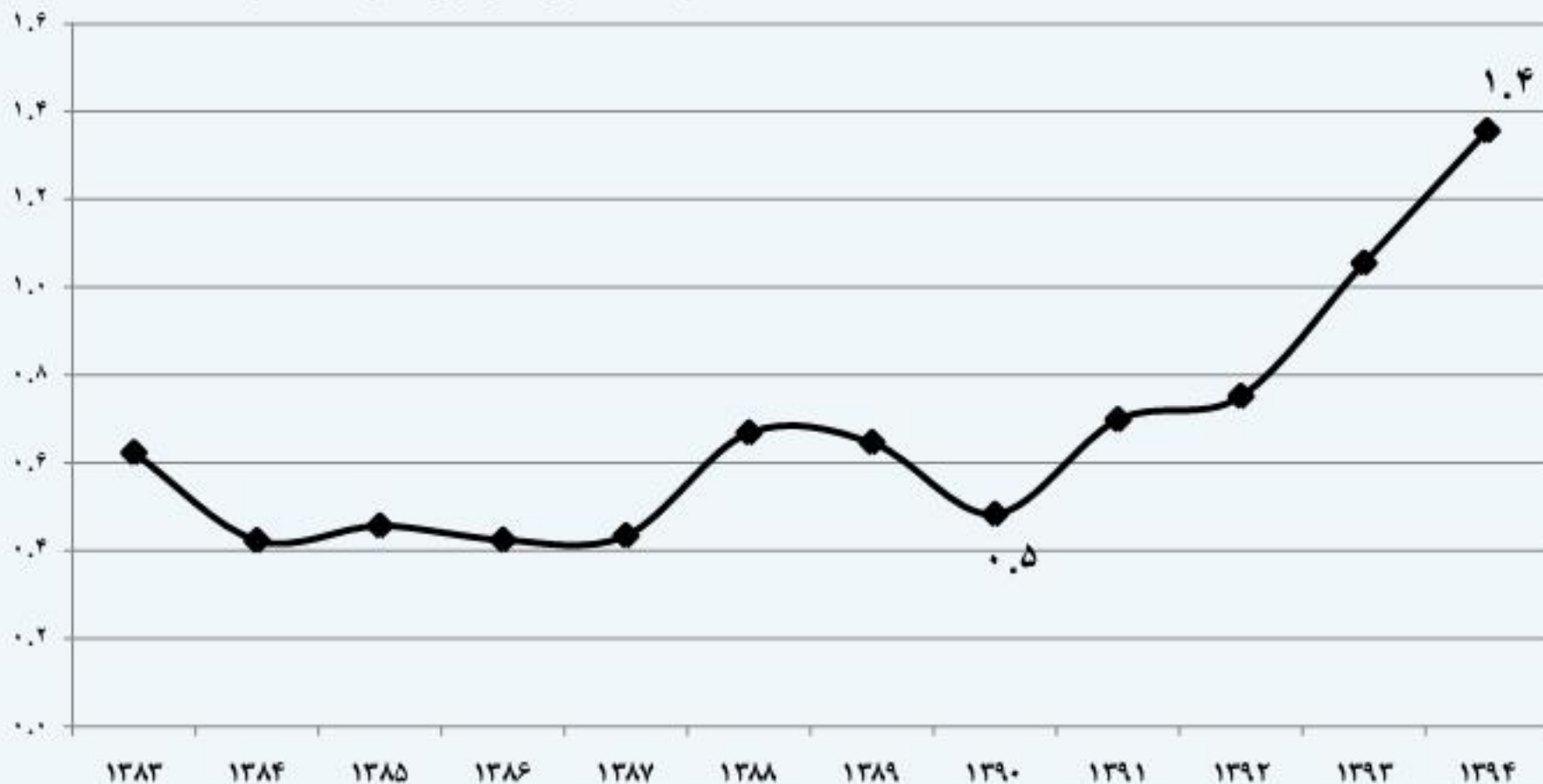
۸- راه اندازی اورژانس هوایی

- پس از روی کار آمدن دولت یازدهم، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، طرح تحول نظام سلامت را تدوین کرد. این طرح که بدنبال "محافظت مالی" مردم در قبال هزینه های سلامت، ارتقای کیفیت و افزایش دسترسی به خدمات درمانی است، از ۱۵ اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۳، در بیمارستان های دولتی سراسر کشور به اجرا در آمد. اجرای طرح، زمینه ی افزایش رضایت مندی مردم را در ابتدای اجرا به دنبال داشت. دولت برای رسیدن به هدف های طرح تحول سلامت هزینه بیشتری را نسبت به سال های قبل، متقبل شد.



اهمیت دهی بیشتر به حوزه سلامت طی سالهای اخیر

هزینه‌های مصرفی بخش دولتی در حوزه سلامت بر حسب درصدی از GDP

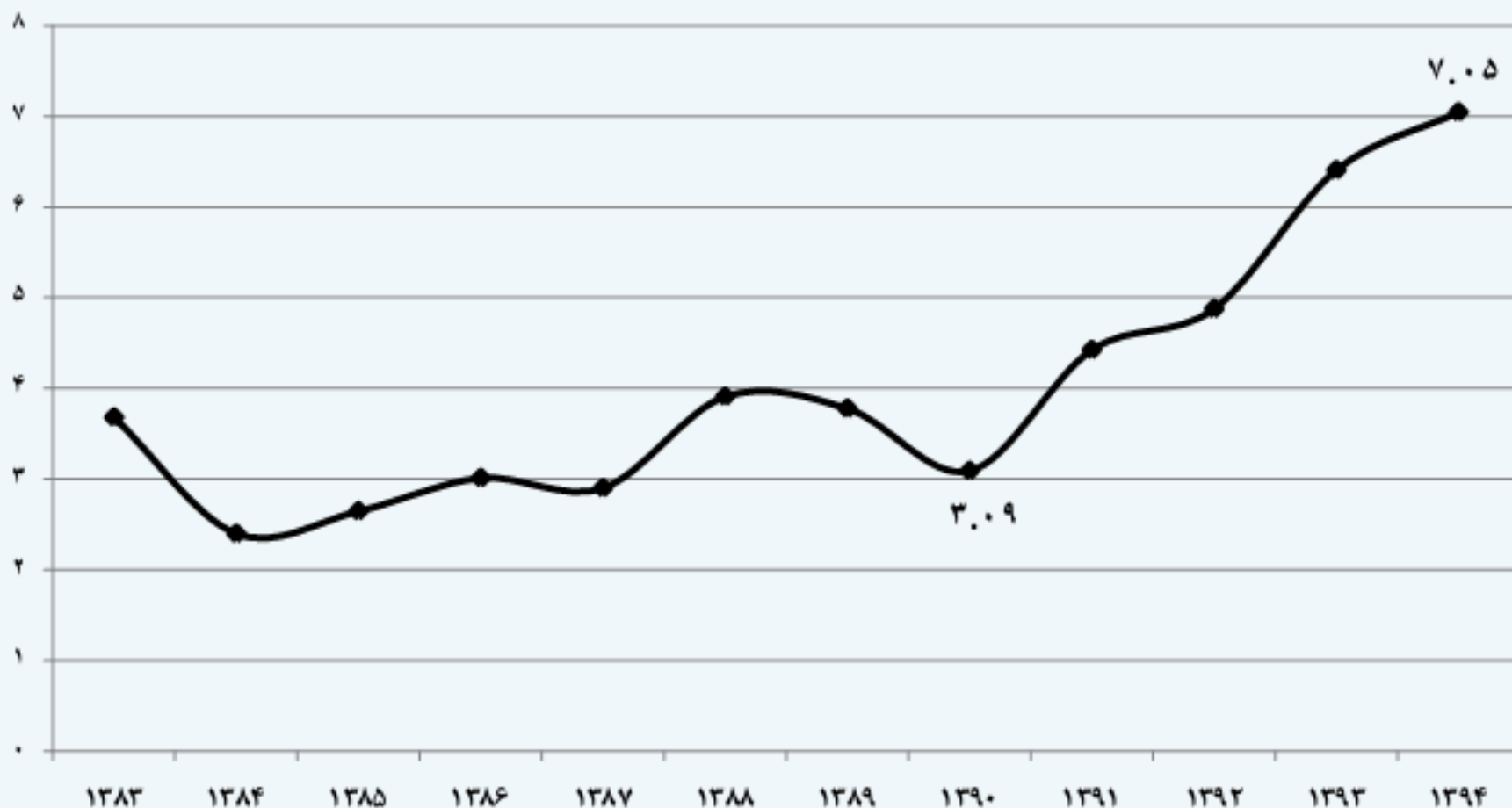


منبع داده‌ها: بانک مرکزی و محاسبات آماری

روند فزاینده هزینه های بخش دولتی در حوزه سلامت

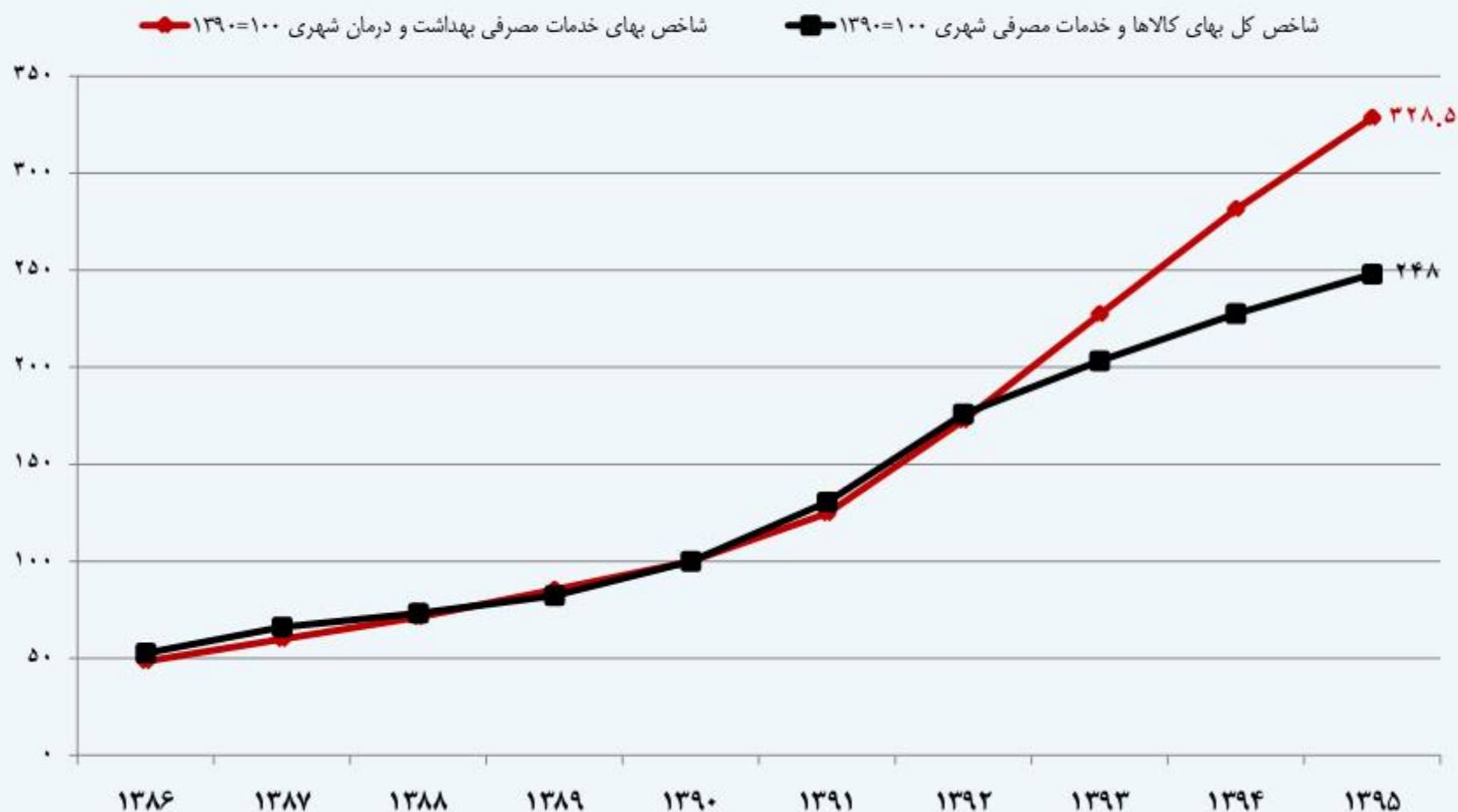


هزینه های بخش دولتی در حوزه سلامت هزار میلیارد تومان به قیمت ثابت ۱۳۹۰



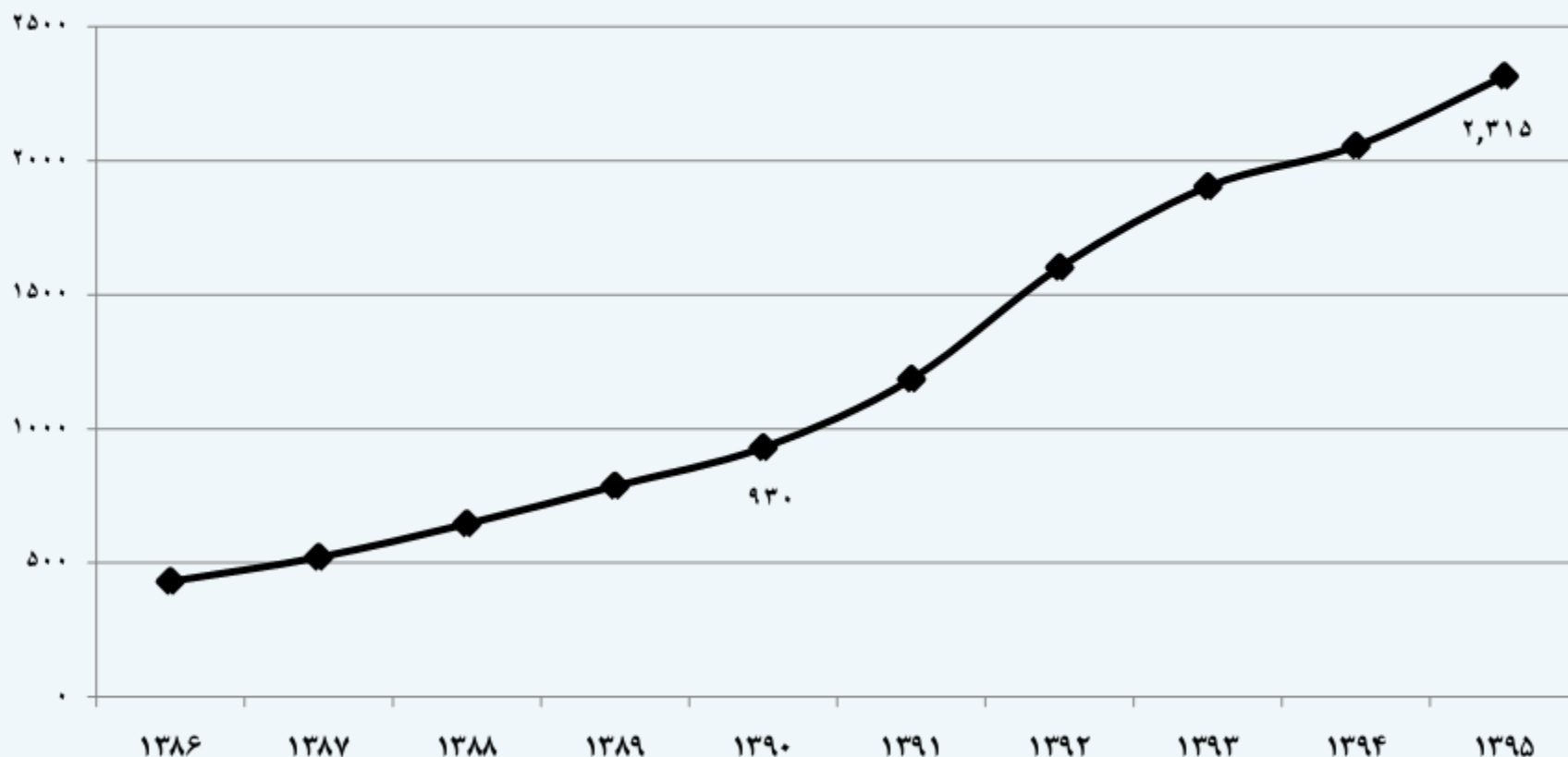
منبع داده ها: بانک مرکزی و محاسبات آماری

سرعت بیشتر افزایش شاخص بهای خدمات بهداشت و درمان در مقایسه با شاخص کل



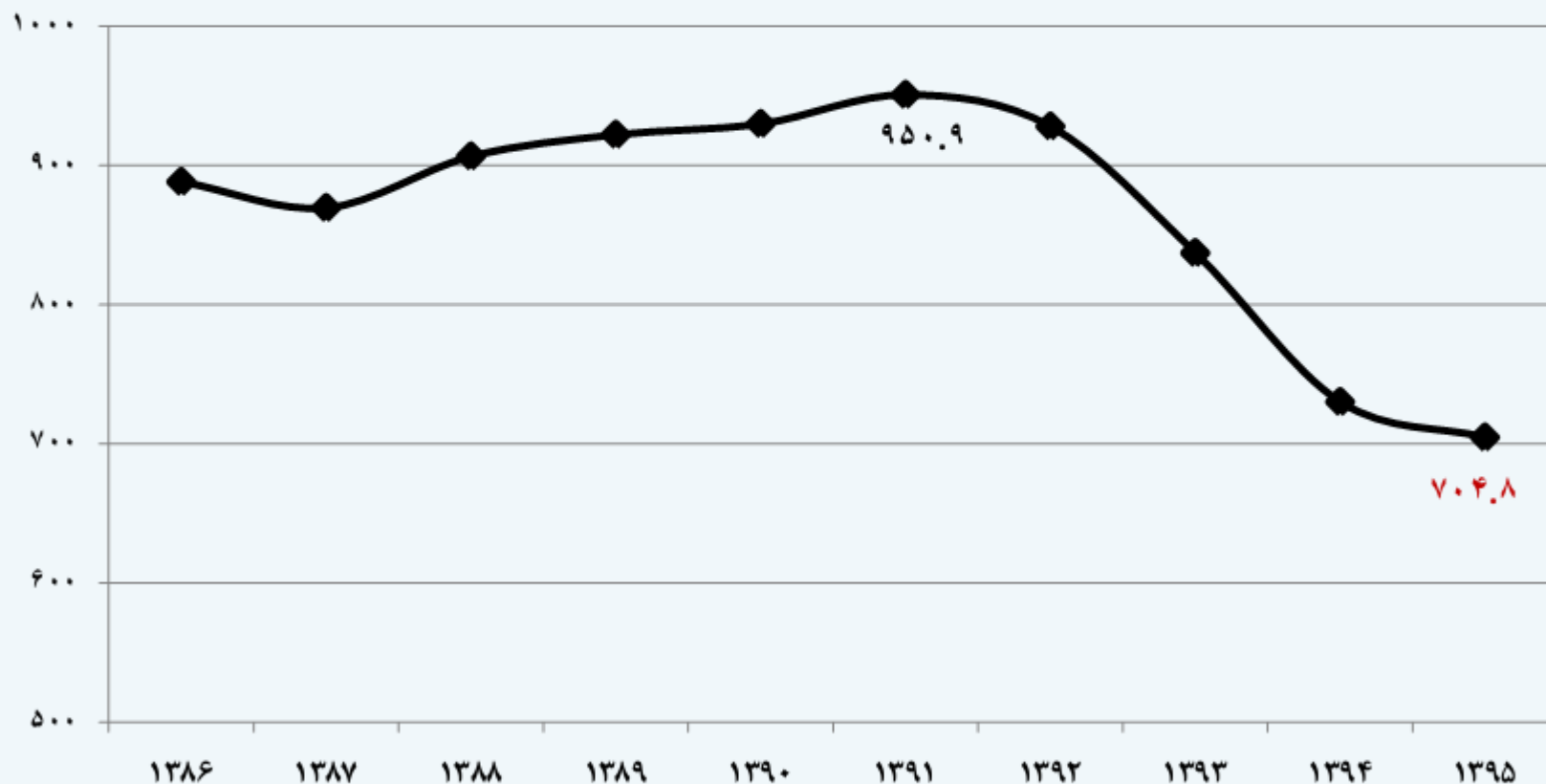
۲.۵ برابر شدن هزینه سالانه خانوار شهری برای امور بهداشت و درمان طی ۵ سال گذشته

هزینه ناخالص سالانه خانوار شهری برای بهداشت و درمان (هزار تومان)



رشد حقیقی منفی مصرف خدمات بهداشت و درمان طی چهار سال گذشته

مصرف حقیقی خدمات بهداشت و درمان خانوار شهری (هزار تومان) $1390=100$



منبع داده‌ها: بانک مرکزی و محاسبات آماری

شتاب بالاتر رشد هزینه دارو و لوازم طبی در مقایسه با هزینه خدمات پزشکی و بیمارستانی طی ۵ سال گذشته

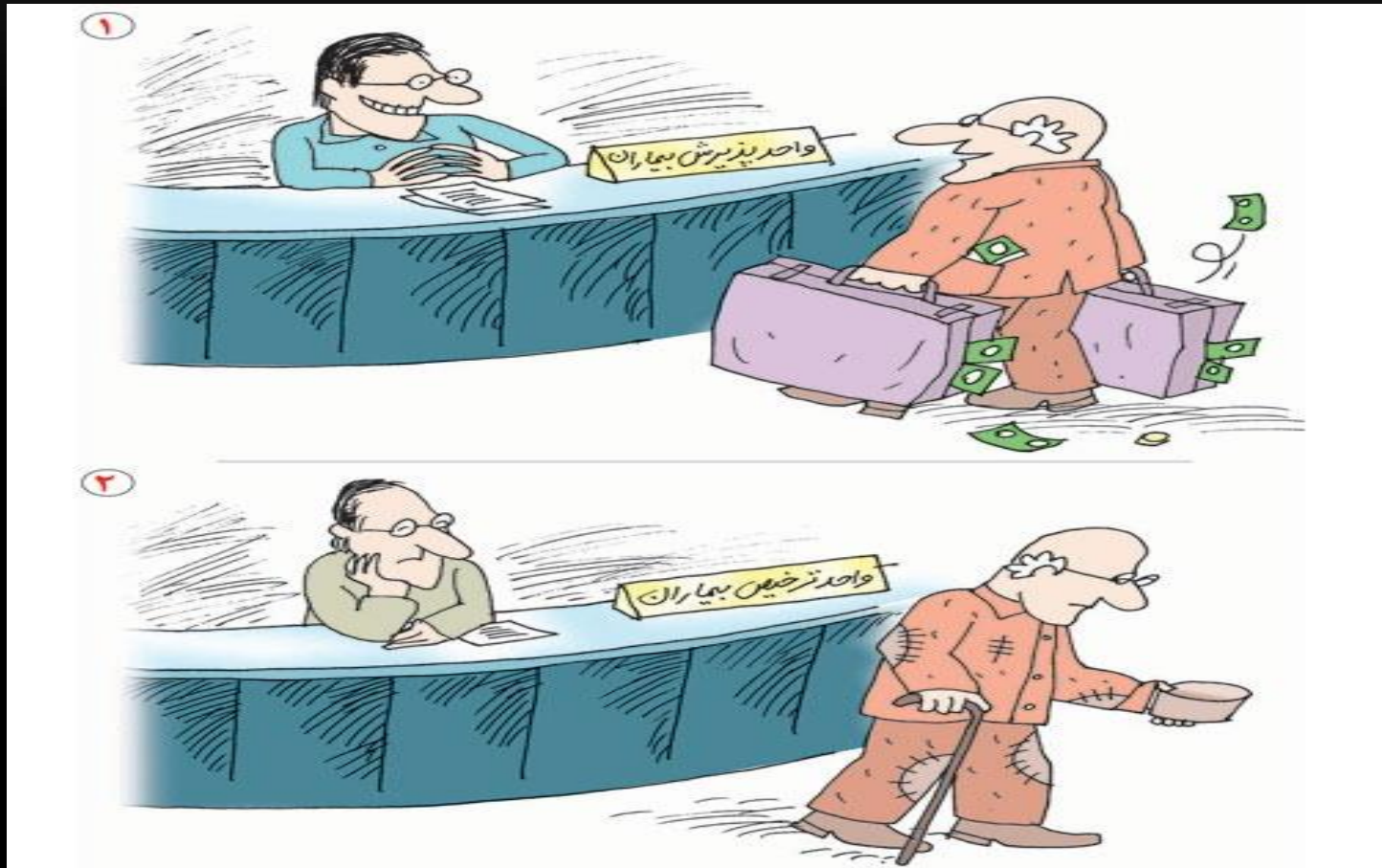
هزینه سالانه خانوار شهری برای دارو، لوازم و مواد طبی و درمانی (هزار تومان) □

هزینه سالانه خانوار شهری برای خدمات پزشکی، دندانپزشکی و پیراپزشکی و هزینه های بیمارستانی (هزار تومان) □



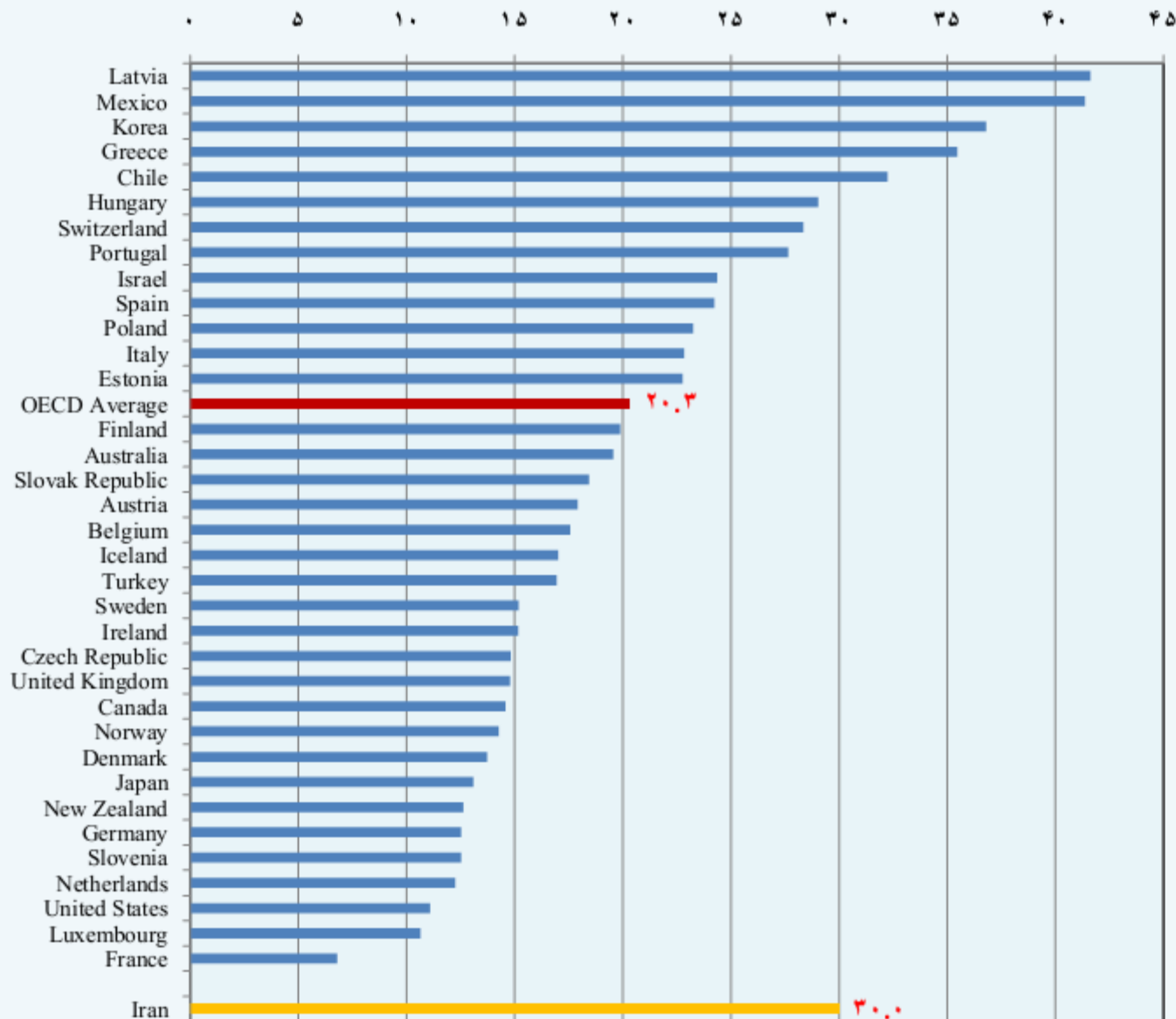
با وجود تلاش دولت بر اجرای طرح تحول سلامت، که از آن به عنوان مهم ترین برنامه دولت یازدهم نام برده می شود ، هنوز هم سهم مردم در پرداخت های بهداشتی و درمانی بسیار بالا می باشد. ضمناً هزینه هایی که به دولت تحمیل می شود نیز نهایتاً هزینه از جیب مردم است.

بار هزینه های طرح تحول سلامت به زودی بر دوش مردم خواهد افتاد.



- نظام ارایه‌ی خدمات درمانی ایران در حال حاضر با چالش تداوم خدمات مواجه است . سهم بیماران از پرداخت هزینه‌های بهداشت و درمان به قدری زیاد است که سالانه ۵/۳ میلیون نفر از مردم، تنها به دلیل هزینه‌های بهداشت و درمان زیر خط فقر می‌روند. عدالت در بهره‌مندی از خدمات درمانی و عدالت مالی در پرداخت هزینه‌های سلامت به صورت جدی زیر سؤال رفته است و سازمان‌های بیمه‌گر از ایفای نقش اصلی خود در حفاظت از بیماران در برابر هزینه‌های غیر قابل پیش‌بینی عقب مانده‌اند ؛ و نظام ارایه‌ی خدمات دارویی ایران را با چالش‌های جدی مواجه کرده‌اند

سهم پرداخت از جیب برای هزینه‌های سلامت - ۲۰۱۵

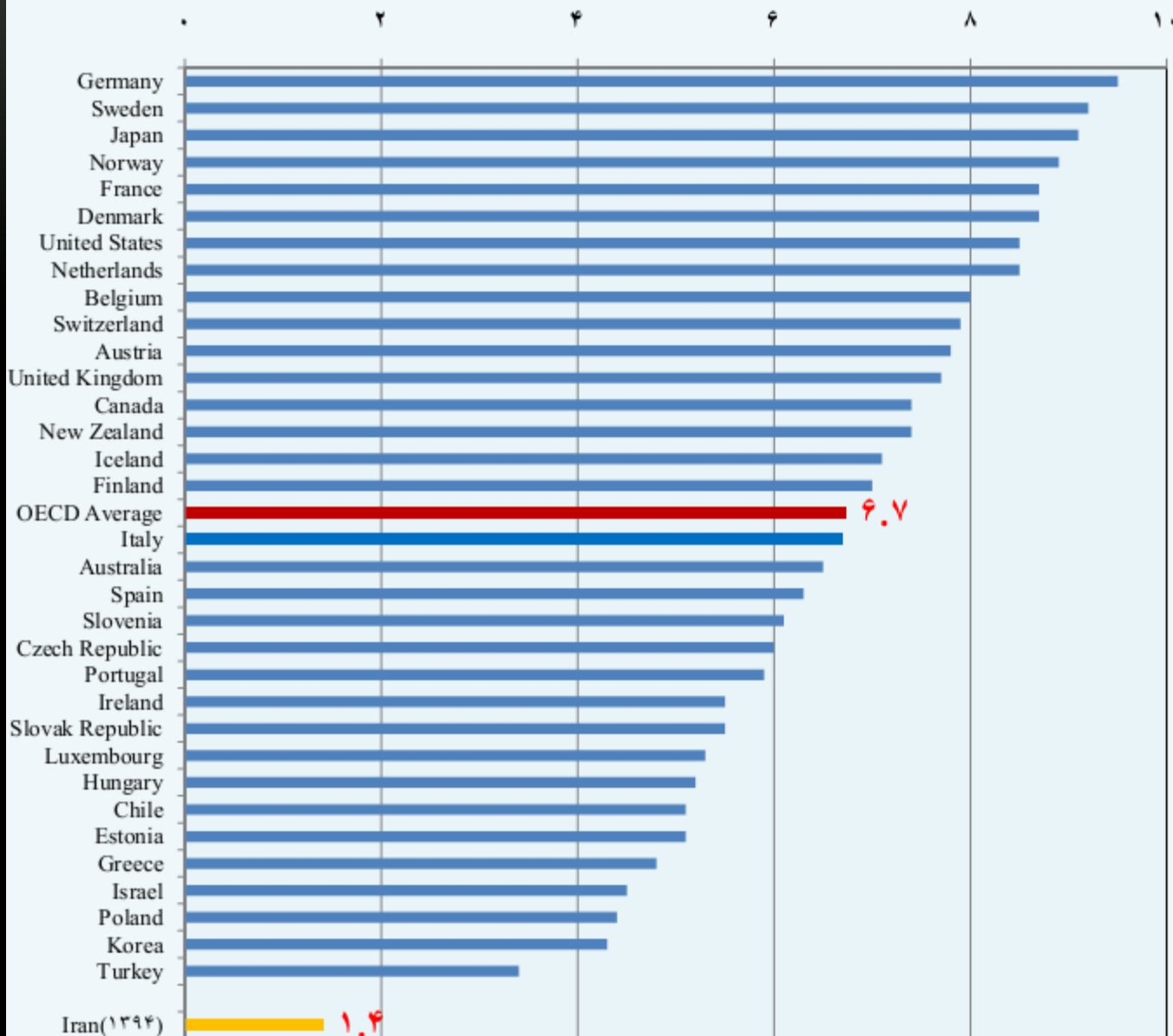


بالا بودن
پرداخت از
جیب برای
هزینه‌های
سلامت در
ایران در
مقایسه با
میانگین
کشورهای
عضو OECD

- در کشور ما حدود ۵۶ درصد (دولت دهم) از منابع بهداشت و درمان را مردم خودشان پرداخت می کردند و کل پرداختی دولت در بخش بهداشت و درمان حدود ۱۸ درصد بوده است.

- در سال ۹۳ با افزایش ۱۴ درصدی بودجه وزارت بهداشت، سهم بودجه سلامت از بودجه کل کشور به حدود ۰/۳۷ درصد رسید. سرانه سلامت برای هر ایرانی در سال ۹۳ و با توجه به افزایش بودجه، برای روستاییان و عشایر هشت هزار و ۴۰۰ تومان و برای کارکنان دولت ۱۶ هزار و ۴۰۰ تومان تعیین شد که رشد ۶۵ درصدی در بخش روستاییان و ۳۲ درصدی در بخش کارکنان دولت نسبت به سال ۹۲ دارد. در واقع سهم سلامت ایرانی ها از محل درآمد ناخالص داخلی به صورت متوسط ۱۲ هزار تومان است. این در حالی است که این سرانه در کشورهای فقیرتر از ایران با درآمد ناخالص ملی کمتر، از ایران بیشتر است. با توجه به بودجه وزارت بهداشت در سال ۹۳ سهم هر نفر از این بودجه چیزی معادل ۱۵۰ دلار می باشد. این در حالیست که سرانه بهداشت و درمان در دیگر کشورها ۷۰۰ تا حتی هزار دلار است. این رقم در اروپا ۳۵۰۰ دلار و در آمریکا ۸۰۰۰ دلار است.

نسبت هزینه‌های بخش دولتی در حوزه سلامت به GDP (درصد) - ۲۰۱۵



سهم پایین
هزینه‌های
سلامت دولت
در ایران در
مقایسه با
میانگین
کشورهای
عضو OECD

- اگر چه کاهش پرداخت از جیب مردم طی ماه های اولیه اجرای طرح صورت گرفت لیکن هزینه طرح تحول از محل هدفمندی یارانه ها و یک درصد مالیات بر ارزش افزوده تامین می گردد که هر دو متعلق به مردم است.

- طی طرح تحول با بسته اصلاح کیفیت ویزیت درآمد

- طی طرح تحول با بسته اصلاح کیفیت ویزیت درآمد
پزشک تنها از این محل در کلینیک های تخصصی بالغ
بر ۳۰ میلیون تومان در ماه گردیده است.؟!!

- در بیمارستان ۷۰-۶۵ درصد تعرفه های درمانی را به پزشک می دهند ۵ تا ۱۰ درصد سهم بیمارستان و ۲۵-۲۰ درصد باقیمانده بین پرسنل کثیر بیمارستان توزیع می شود در صورتیکه در یک بیمارستان دولتی ساختمان و تجهیزات متعلق به مردم است و اساسا هیچ پزشکی بدون همکاری تک تک پرسنل قادر به انجام کوچکترین عمل درمانی نیست چراکه اساسا ارائه خدمات درمانی حاصل یک فعالیت گروهی است و با توجه به افزایش ۳۰۰ درصدی تعرفه ها مسلما فاصله طبقاتی بیشتر خواهد شد لذا باید در تقسیم و تسهیم این درآمدها بازنگری شود .

چالش های مدیریت طرح سلامت:

در دولت یازدهم طرحی ملی با نام نظام تحول سلامت کلید خورد تا همه ایرانیان بتوانند با هزینه ای پایین از خدمات سلامت و درمان استفاده کنند. این طرح با استقبال بسیاری از هموطنان مواجه شد، اما استقبال زیاد از این طرح و پیش بینی نشدن بودجه لازم و همچنین زیرساخت های ناکافی برای اجرای آن دولت را این روزها با چالش های جدی روبه رو کرده است. شرکت های بیمه ای پس از اجرای این طرح با مشکلات جدی روبه رو شده اند؛ به طوری که بدهی های کلان این شرکت ها شکاف بزرگ مالی در این حوزه ایجاد کرده و به تبع آن مشکلاتی برای استفاده کنندگان از بیمه ها در پی داشته است.

- هدف های اولیه طرح، که تحت پوشش قرار دادن افراد کم بضاعت در پوشش همگانی بیمه بود خیلی زود به فراموشی سپرده شد و تعداد زیادی از کسانی که تمکین مالی نیز داشتند از این طرح برخوردار شدند. عملکرد بیش از ۳ سال اجرای این برنامه نشان می دهد که هر دو اصل مذکور لحاظ نشده و طبق آخرین آمار بیش از ۱۱ میلیون نفر به طور رایگان بیمه شده اند که بعضاً از بضاعت مالی برخوردارند و یا با سایر صندوق های بیمه ای در سازمان و یا سایر سازمان های بیمه ای دارای همپوشانی هستند که با فلسفه و هدف قانونی منافات دارد.

از دیگر عواقب این دستورالعمل، هجوم عموم مردم برای دریافت خدمات سرپایی به بیمارستان های کشور و افزایش فشار ارائه خدمات در مراکز درمانی دولتی و دانشگاهی است که در نهایت به کاهش و مغفول ماندن کیفیت ارائه خدمات در بخش بستری و اورژانسی منجر خواهد شد.

راه کارهای پیشنهادی:

- راه حل مشکلات به وجود آمده ایجاد یک مدیریت صحیح برای شناسایی نقاط قوت وضعف طرح و هم چنین مورد باز خواست قرار دادن کسانی که وظایف خود را به خوبی انجام نداده اند می باشد. همه کارگزاران و سیاستگذاران حوزه سلامت موظف به تلاش جهت حصول اهداف طرح تحول سلامت که مهمترین آن ارتقاء کیفیت خدمات درمانی است، هستند. هر گام یا قدمی که منجر به انحراف یا دور شدن از اهداف این برنامه ملی شود، بی توجهی به اعتماد عمومی و حقوق شهروندی است.

- اصلاح جمعیت تحت پوشش و اصلاح نحوه بهره‌مندی از خدمات سلامت و بازگشت به مصوبه هیات وزیران برای این صندوق بیمه‌ای اجتناب‌ناپذیر است.
- از ایجاد هزینه‌های القایی غیر ضروری از طرف برخی موسسات، تجویز داروهای غیر ضروری و خدمات پاراکلینیکی غیر ضروری باید اجتناب نمود.
- اجرای دقیق برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع (همانطور که در برنامه پنجم توسعه آمده) می‌تواند راه حلی مناسبی برای مراجعه‌های غیر ضروری مردم به مراکز درمانی تخصصی باشد.
- تجمیع بیمه‌های گوناگون با اجرای الکترونیکی کردن خدمات ارائه شده در مراکز درمانی و همچنین الکترونیکی کردن دفترچه‌های بیمه.
- ادغام شرکتهای بیمه تجاری ارائه دهنده بیمه مکمل درمان در وزارت بهداشت.

نتیجه گیری :

- تزریق منابع مالی به حوزه ی سلامت از اهمیتی بسیار برخوردار است ولی با توجه به اینکه بخش های مختلف اقتصاد، با کمبود منابع مالی مواجه است، انتظار می رود تخصیص منابع بر اساس اصول پذیرفته شده ی نظام های سلامت، بویژه بخش های بهداشت و پیشگیری که دارای حداکثر بازدهی است، صورت گیرد و از آزمون و خطا در تزریق منابع پرهیز شود. در نظام سلامت فعلی، از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بعنوان بزرگترین ارائه کننده ی خدمت یاد می شود، نقش تصدی گری و ذی نفع بودن، می تواند بر وظایف اصلی این وزارت خانه که شامل سیاستگذاری، هماهنگی، ارزیابی و نظارت است، تأثیر سوء داشته باشد؛ از این رو، مشاهده می شود، بسیاری از قوانین و برنامه ها که با همکاری این وزارت خانه تهیه و به تصویب می رسد، در عمل اجرا نشده و یا بطور ناقص اجرا می شود در این راستا، ارتقاء کیفیت و عدالت در ارائه ی خدمات که با مدیریت و اجرای قوانین مصوب امکان پذیر است، با تزریق مالی گسترده و احاطه بر بیمه ها، برای پوشش ناکارایی ارائه دهندگان بخش دولتی، صورت می گیرد. در مجموع نتایج این طرح موجبات رضایت نسبی مردم در سطح کشور را به وجود آورده است و بخشی از هزینه های آنها در بخش درمان را پوشش داده است که این مهم نیاز به همراهی همه آحاد جامعه دارد.

با تشکر از توجه شما...

زهرا نجائی فر

دانشجوی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی